

REPUBLIQUE DU NIGER  
EVALUATION DU PROJET DE COMMUNICATION  
SOCIALE EN VITAMINE A  
(MINI-PROJET)

Décembre 1992

**PROJET DE  
COMMUNICATION  
POUR LA NUTRITION**

**Ministère de la Santé  
Publique du Niger**

avec la collaboration de

**l'Académie pour le  
Développement de  
l'Éducation**

et

**Helen Keller  
International**



EVALUATION DU PROJET DE COMMUNICATION SOCIALE EN  
VITAMINE A DU NIGER

Décembre 1992

Equipe de Recherche  
Prof. Hugues Koné  
Mme. Zeinabou Mohamed  
Mme. Zeinabou Sow  
Mme. Fati Goda  
M. Abdou Ibrahim  
M. Aboubakar Kado

Rapport préparé par  
Prof. Hugues Koné

avec la collaboration de

**Ministère de la Santé**

Mme. Mamane Bintou  
M. Habou Kala  
Mme. Issoufou Lamissi  
Mme. Aissa Mamdoultaïbou  
Mme. Zeinabou Mohamed

**Helen Keller International**

Mme. Else Sanogo-Glenthøj  
M. Issa Camara

**Service National d'Information Sanitaire**

Dr. Mounkaïla

**USAID**

Mme. Sylva Etian  
Mme. Nancy Lowenthal

**AED**

Mme. Margaret Parlato  
M. Peter Gottert

**Porter-Novelli**

M. Robert Porter

Cette activité a été financée par l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International, Office de la Nutrition par le contrat DAN-5113-Z-00-7031-00 (Projet 936-5113), avec les fonds pour la Vitamine A.

## TABLE DE MATIERES

A.	RESUME ANALYTIQUE	2
B.	ANTECEDENTS	5
C.	STRATEGIE ET ACTIVITES DE LA PHASE 1	6
I.	OBJECTIFS ET METHODOLOGIE DE L'EVALUATION	9
II.	RESULTATS	11
	2.1 La gestion du projet	11
	2.2 Le rôle des encadreurs et des CVA	13
	2.3 L'impact du théâtre sur les villageois	21
III.	LECONS ET RECOMMANDATIONS	31

## ANNEXES

Annexe I	Liste des messages de base
Annexe II	Liste des jeux de rôles collectés auprès des CVA pendant l'évaluation
Annexe III	Liste des jeux de rôles utilisés pendant la formation des CVA

## A. RESUME ANALYTIQUE

Ce rapport présente les résultats de l'évaluation du projet de marketing social pour la vitamine A réalisé par la division nutritionnelle du ministère de la Santé Publique conjointement avec Helen Keller International. L'assistance technique et le financement proviennent du projet de communication pour la nutrition, projet du bureau de nutrition de l'USAID géré par l'académie pour le développement de l'éducation.

La première étape du projet au Niger - appelée le mini-projet de vitamine A - s'est déroulée de janvier 1991 à septembre 1992 dans 16 villages de l'arrondissement de Birni N'Konni dans le département de Tahoua, à 450 kms à l'ouest de Niamey. Cette région a été choisie tout particulièrement en raison de la disponibilité d'eau et des jardins de légumes en saison sèche. La population totale couverte s'élevait à environ 26 000 personnes. Le projet devait être un modèle pour le programme national de vitamine A du gouvernement. La première étape servait d'intervention pilote visant à tester les stratégies de communication et les structures de gestion pour augmenter la consommation de vitamine A chez les enfants de moins de 5 ans et les mères enceintes et allaitantes.

A la suite de la recherche initiale sur le terrain, six concepts de message visant différents publics cibles ont été mis au point et testés sur le terrain. Les messages ont été communiqués à des femmes enceintes et allaitantes ainsi qu'à leurs maris pour augmenter la consommation d'aliments particuliers riches en vitamine A; à des jardiniers pour encourager la culture de légumes traditionnels à feuilles vert foncé et aux dirigeants communautaires pour les motiver afin qu'ils soutiennent le projet. Les messages ont été communiqués par les Comités Villageois d'Animation (CVA) surtout par le biais d'événements communautaires tels que sketches et autres médias traditionnels. Les agents de santé, les instituteurs et les agents agricoles locaux ont apporté un soutien technique aux comités d'animation villageoise et ont réalisé des activités de communication spécifique.

L'évaluation cherchait à mettre à jour les points forts et les points faibles de la première étape pour faciliter la planification des étapes ultérieures du projet. L'équipe d'évaluation a étudié l'exécution et la gestion générale du projet, le rôle joué par les membres du groupe de soutien technique et des CVA ainsi que l'impact du théâtre sur les connaissances et le comportement des publics cibles.

Les données ont été collectées en décembre 1992 par le biais de divers moyens dont les interviews, les interviews de groupe dirigées, les questionnaires et l'examen de documents. Lorsque c'était possible, on a comparé les données sur les pratiques aux données de l'enquête faite auprès de 251 sujets par Nancy Keith en mars-juin 1991 dans le cadre de la recherche initiale. Malheureusement, suite au fait qu'une évaluation n'avait pas été financée au départ, on n'a pas pu faire une véritable enquête officielle.

## Résultats:

1. En général le projet avait un impact mesurable sur les pratiques alimentaires. La consommation et la production d'aliments riches en vitamine A a augmenté: 90% des adultes ont indiqué qu'ils mangeaient plus souvent des feuilles vertes et 87% ont dit qu'ils mangeaient plus souvent du foie après avoir entendu les messages nutritionnels.
2. La consommation de foie a augmenté. Le pourcentage de femmes qui avaient mangé du foie dans les sept jours qui précédaient est passé de 51,6% à 69,2%. La consommation de foie chez les enfants a augmenté de manière analogue: 65% en avait mangé pendant les sept jours précédents comparé à 50,6% avant l'intervention.
3. Le contact aux messages de nutrition était élevé. Toutefois les femmes avaient été moins exposées aux messages que les hommes.
  - . 75% des hommes et 53% des femmes avaient entendu une information sur l'importance d'un régime alimentaire varié.
  - . 77,5% des hommes et 65% des femmes ont indiqué qu'ils avaient entendu parler du fait qu'il faut manger des feuilles vert foncé.
  - . 81,6% des hommes et 68,4% des femmes se sont rappelés avoir entendu parler du fait qu'il faut manger du foie.
4. Le théâtre a connu un vif succès et était perçu par les villageois comme étant une bonne source d'éducation et d'information. De plus, le théâtre s'est avéré être un moyen efficace d'arriver jusqu'aux femmes qui sont enfermées chez elles et partant, qu'il n'est pas facile de contacter (60,8% des hommes et 34,2% des femmes ont dit qu'ils avaient vu au moins une pièce).
5. Une grande partie de ceux qui ont vu les pièces ont pris des mesures pour améliorer leur propre état nutritionnel et celui de leurs enfants bien qu'il semble que les histoires aient moins insisté sur les messages concernant les besoins des enfants. Environ 90% des adultes qui avaient vu les pièces ont mangé plus de foie et 60% ont donné plus de foie à leurs enfants. De même, 89,6% ont indiqué qu'ils mangeaient davantage de feuilles vert foncé et 60% ont dit qu'ils en donnaient plus à leurs enfants.
6. Bien que le projet se soit terminé en Septembre 1992, les activités parrainées par le village ont continué sans soutien de l'extérieur. Environ la moitié de tous les répondants avaient assisté à une pièce dans les trois mois suivant la "fin" du projet.

### Recommandations:

1. Si on veut qu'il ait le plus d'impact possible, il semble qu'un projet de marketing social de la vitamine A devrait être relié aux projets en cours dans la région pour pouvoir profiter de l'infrastructure du personnel/formation/gestion/supervision.
2. A Birni N'Konni, les villages sans jardin pourraient être inclus dans la stratégie de changement alimentaire car ils ont accès à des feuilles riches en vitamine A et au foie sur les marchés hebdomadaires. Toutefois on se rappellera que l'accessibilité est un facteur capital. Les villages avec des jardins consomment bien plus de feuilles vertes.
3. Les messages concernant les pratiques alimentaires des enfants devraient être intensifiés puisque les changements de comportement étaient moindres dans ce groupe que parmi les adultes. Cela se vérifie tout particulièrement du point de vue consommation de feuilles vert foncé. Pratiquement la moitié des enfants de moins de six ans, soit ne mangent pas de feuille, ou en mangent moins d'une fois par semaine. Certains parents pensent que l'enfant n'est pas assez âgé pour manger des feuilles s'il a entre 0 et 12 mois.
4. Pour maintenir l'intérêt et arriver à mieux intégrer les activités à d'autres questions de préoccupations locales, les CVA devraient traiter d'un certain nombre de thèmes de nutrition allant au-delà de la vitamine A.
5. Les dirigeants traditionnels, religieux et d'opinion devraient jouer un rôle plus actif lors de la deuxième étape. On pourrait par exemple organiser une journée d'information et de formation pour eux.
6. Il faudrait créer dans chaque village un CVA plutôt que d'avoir un comité pour plusieurs villages. Mais il faut soigneusement étudié les implications de cette recommandation du point de vue du nombre de comités pouvant être soutenus lors d'un programme de deuxième étape plus élargi.
7. Les villageois devraient choisir les membres des CVA selon des critères spécifiques: disponibilité, motivation, talent d'acteur, acceptation et stabilité. Le recrutement du comité se ferait en janvier et avril (à l'extérieur de la campagne agricole). Tout le monde sauf les conseillers professionnels et les membres des comités pensait qu'il fallait inclure des femmes au comité. Enfin le CVA devrait chercher à recruter de nouveaux membres lorsque c'est nécessaire et souhaité.
8. De petits cadeaux pourraient être budgetisés (ou autre forme de motivation) pour encourager les CVA. Le bénévolat est une idée mal comprise. Les villageois sont généralement trop pauvres pour pouvoir participer sans être rémunérés. En règle générale, les agents de santé et les agents de vulgarisation pensent que les "gens de Niamey" gardent l'argent "de l'étranger". Les membres des comités d'animation villageoise pensent à leur tour que les agents techniques sur le terrain gardent l'argent venant de Niamey. On peut trouver des

manières de mettre fin à ces rumeurs notamment en mettant plus en contact Niamey et les villages.

9. Les pièces devraient continuer à être jouées pendant la saison des pluies mais moins souvent car le nombre des spectateurs diminue et les acteurs ne sont pas aussi disponibles.
10. Tous les sketches créés par les CVA devraient être compilés pour servir à des feuilletons radiophoniques et à d'autres activités du programme.
11. Il faudrait faire appel à des artistes locaux pour créer les aides visuelles afin d'être sûr qu'elles sont appropriées pour la culture des populations locales.
12. Le plan de travail de la deuxième étape devrait être moins intense pour qu'on puisse respecter le calendrier des activités. La communication entre Niamey et Birni N'Konni prend longtemps et il faut faire attention à informer en temps voulu les conseillers professionnels sur le terrain de tout changement dans le programme.
13. Les superviseurs de Niamey devraient se rendre sur le terrain au moins tous les trois mois et les agents locaux d'animation devraient faire un suivi au moins toutes les deux semaines s'ils vivent dans le village où ils travaillent, et tous les mois s'ils vivent à l'extérieur du village.
14. Les agents d'animation et les autres personnels techniques de terrain devraient vivre dans les villages auxquels ils donnent des conseils.
15. Enfin, il faudrait chercher à expédier plus rapidement les fonds des Etats-Unis au Niger.

## **B. ANTECEDENTS**

### **Expérience de NCP au Niger**

NCP a pourvu une aide aux programmes de l'USAID au Niger depuis mai 1988, depuis que le sous-directeur a mené une enquête d'estimation des besoins et a donné des recommandations pour la Stratégie de Survie de l'Enfant. De plus amples activités de NCP au Niger comprennent une aide à la branche nutrition de MOH à conduire une recherche qualitative sur la nourriture des nouveaux-nés. L'anthropologue de NCP, Robert Brandstetter, a donné une formation de dix semaines concernant une enquête sur le terrain dans les régions de langue Zarma. Cette recherche devait servir de base pour un effort global d'information sur la nutrition. Alors que les fonds nécessaires à cet effort d'information n'étaient pas disponibles, NCP a travaillé en collaboration avec la Mission afin de développer les plans d'un programme qui serait incorporé au Plan de Réalisation sur la Nutrition de l'USAID pour le Niger. Afin de ne pas perdre de temps jusqu'à réunir les fonds nécessaires, NCP et MOH ont élaboré un Mini Projet d'Information (Phase 1) utilisant les fonds destinés à la vitamine A du Bureau de la Nutrition, en octobre 1989.

Depuis janvier 1991, NCP a collaboré avec MOH et Hellen Keller International pour mettre à exécution le Mini Projet d'Information sur la vitamine A, qui a été conçu comme phase expérimentale d'un plus ample projet de marketing social. La phase 1 utilise une méthodologie concentrée sur le consommateur, qui prend en compte les préférences de la communauté, adresse les obstacles à l'amélioration du comportement nutritionnel, identifie des comportements spécifiques pour une modification, et utilise de nombreux moyens de communication pour motiver l'audience visée à adopter de nouveaux comportements.

### C. STRATEGIE ET ACTIVITES DE LA PHASE 1

La stratégie de la Phase I est décrite ci-dessous:

#### 1. Principes directeurs

La stratégie d'information de NCP/Niger est basée sur trois principes:

1. Le marketing social, une approche basée sur une recherche de l'audience, cible ces messages vers des audiences spécifiques, limite les objectifs de comportements, et est en coordination avec la disponibilité service de livraison/produit. Ayant ses origines dans le secteur privé, le marketing social a été une structure très importante quant à la réflexion sur les problèmes de nutrition et le développement de solutions que le consommateur acceptera. Le marketing social, méthodologie concentrée sur le consommateur, aide les planificateurs à identifier les idées, les pratiques et les produits qui vont traduire les normes techniques en des comportements pratiques. Par exemple, bien que les raisons scientifiques qui justifient une consommation croissante des aliments riches en vitamine A et un allaitement exclusif jusqu'à six mois soient claires, il est important d'explorer les raisons personnelles et sociales de l'existence de certains types de comportement. Ceux-ci peuvent varier d'une population à l'autre.
2. Puisque la nutrition et la consommation d'aliments sont solidement entrelacées avec les valeurs traditionnelles, un changement de comportement requiert souvent une très grande confiance de la part de l'audience visée lorsqu'il s'agit d'autres interventions de santé, telle la vaccination. Une communication interpersonnelle de qualité et des capacités de conseils de la part de personnes influentes de la communauté ou d'amis sont les facteurs-clé qui favorisent cette confiance.
3. Une information nutritionnelle, en soi-même et par soi-même, ne se traduit pas par une adoption très répandue de ces comportements désirés. Les gens ont besoin de voir des exemples concrets ou qui montrent comment ces changements de comportement recommandés peuvent être négociés ou se conformer aux actuels relations et contextes sociaux. Le format narratif, la base de l'histoire africaine orale, répond pertinemment à ce besoin. Ce format sera utilisé comme un des moyens principaux pour communiquer des informations à travers des voies interpersonnelles ainsi que médiatiques.

## 2. Les Composants-clé de la Phase 1 de la Stratégie

- Concepts du message et audiences-clé

Six concepts de message, chacun d'entre eux visant une audience différente, ont été développés à partir des résultats de la recherche et des test sur le terrain. Les messages qui promouvoient des actions spécifiques pour augmenter la consommation de foie, de légumes verts et de patate douce sont adressés aux femmes enceintes et celles qui allaitent et leurs maris. Les messages qui s'adressent aux jardiniers encourage une augmentation de la culture des arbres de "moringa" et d'oseille rouge, deux sources traditionnelles de vitamine A. Les dirigeants influents de la communauté, autre audience ciblée, sont incités à conférer leur prestige et à servir d'intermédiaires dans le processus d'éducation sur la santé. Tous les messages de communication sont liés aux saisons afin de correspondre avec la disponibilité des aliments riches en vitamine A et du revenu net d'impôts et de revenus.

- Voies de communication

La stratégie utilisée cherche à communiquer des messages sur la nutrition à travers un mélange des média qui balance les données sur trois niveaux:

Evénements basés sur la communauté:

La stratégie de communication utilise des jeux de rôle, pièces de théâtre et autres média folkloriques traditionnels pour stimuler et mobiliser une participation populaire dans l'éducation sur la nutrition des villageois eux-mêmes. L'art dramatique offre les moyens de communiquer de manière flexible divers messages à un nombre d'audiences visées.

Comités villageois d'animation:

Les sketches et les jeux de rôles ont été organisés par cinq membres des comités villageois d'animation (CVA) choisis par les villageois. Les CVA ont participé à un atelier de cinq jours qui les a formé à la mise en scène et la réalisation des sketches de village. Les encadreurs locaux ont travaillé en étroite collaboration avec les CVA.

Cadres locaux:

Les travailleurs médico-sociaux, les enseignants, et les agents de développement agricole qui travaillent avec les villages-projet vont réaliser des activités spécifiques de communication liées à la responsabilité de leur emploi particulier. Des matériaux de support, comme des planches murales montrant les sources saisonnières essentielles de la vitamine A (le foie après la récolte quand l'argent est disponible, des légumes verts frais pendant la saison des pluies, des mangues pendant la saison chaude et sèche et la patate douce plus tard), des photocopies ou des bandes dessinées pour les étudiants vont être développés pour accroître l'impact de chaque groupe technique.

### Support des média:

Le Niger est un des cinq pays du Sahel qui participe au Projet Régional d'Information sur la vitamine A à l'initiative de la FAO et le support d'un nombre d'organisations internationales. NCP développe actuellement un dossier créateur fondé sur les résultats de l'enquête sur le terrain et la phase 1 de la stratégie pour les techniciens du Niger qui vont assister aux trois premières semaines de l'atelier de radio rurale, parrainé par la FAO, et qui aura lieu à Ouagadougou en août 1991. NCP va lancer sa composante radio en conjonction avec cette activité. Une attention particulière sera donné à la radio à cause de sa portée considérable à travers les audiences rurales, illettrées.

### 3. L'Intervention: Activités-clé

A ce jour, les réalisations sous la Phase 1 du projet (Janvier 1991-Mars 1992) comprennent:

- Conduite d'une recherche qualitative sur le terrain liée à la nutrition et à la consommation de vitamine A chez les groupes à haut risque: Femmes enceintes, femmes qui allaitent et enfants de moins de six ans.
- Elaboration d'une stratégie d'information basée sur les résultats de la recherche et des concepts de messages-clé testés auparavant.
- Etablissement d'un calendrier d'activités avec les représentants de Birni N'Konni.
- Développement des modules et matériel de formation.
- Formation de 26 agents d'agriculture, enseignants et infirmières qui travaillent avec la population dans les villages-projet afin de promouvoir les comportements visés.
- Formation de seize groupes de cinq personnes pour l'animation des villages.
- Conduite, en moyenne, 2 pièces de théâtre dans chaque village durant une période de quinze semaines.
- Organisation de trois festivals de théâtre villageois "Foie et Feuilles" en tant qu'activité de mobilisation et moyen de faciliter un échange de sketches et de pièces entre les différents villages du projet.

## **INTRODUCTION**

La phase I du projet s'est déroulée de janvier 1991 à septembre 1992 dans 16 villages de l'arrondissement de Birni N'Konni situé à 450 km à l'Ouest de Niamey. Cette étape a été conçue comme un test pilote des stratégies et interventions de communication en milieu rural visant à encourager la consommation d'aliments riches en vitamine A chez les femmes enceintes et allaitantes et chez les enfants de moins de 6 ans.

L'arrondissement de Birni N'Konni a été choisi en raison de ses importantes potentialités agricoles et commerciales. L'existence de mares permanentes permet à certains paysans de s'adonner aux cultures de contre-saison. Il s'agit essentiellement de cultures de rente telles que l'oignon, le chou, le manioc, la patate douce, la salade et la tomate. Le projet devrait susciter un intérêt pour la production d'aliments riches en vitamine A.

Les villages retenus pour la phase I appartiennent aux trois catégories suivantes : avec dispensaire et jardins, sans dispensaire mais avec jardins et sans dispensaire ni jardins. Ce choix devrait permettre d'apprécier l'impact du projet selon les potentialités des villages.

Le présent rapport rend compte de l'évaluation de la première phase du projet en abordant successivement les objectifs, la méthodologie, les résultats et les leçons de cette évaluation.

## **I- OBJECTIFS ET METHODOLOGIE DE L'EVALUATION**

### **1.1- OBJECTIFS**

L'objectif principal est d'identifier les forces et les faiblesses de la phase I du projet et de fournir des informations utiles à la planification de la prochaine étape.

De façon plus spécifique, l'évaluation porte sur :

- la méthode générale d'élaboration et de gestion du projet ;
- le rôle joué par les encadreurs des Groupes de Soutien Technique (GST) et par les Comités Villageois d'Animation (CVA) ;
- l'impact du théâtre sur les connaissances et les comportements en matière de nutrition des publics cibles du projet.

### **1.2- METHODOLOGIE**

Les méthodes de collecte des données suivantes ont été utilisées :

- pour les membres du Comité Technique (CT) : entretiens et revue de documents ;
- pour les GST, trois discussions de groupes dirigées avec 18 encadreurs ;

- pour les CVA, une discussion de groupe dirigée dans chacun des villages retenus pour l'enquête "Ménages" soit 6 groupes ;  
 - pour les villageois, un questionnaire administré à 240 personnes résidant à Dogarawa et Tsernawa (avec dispensaire et jardins), à Maifoula et Zongo Aroki (sans dispensaire et avec jardins), à Tajae et Toudoun Adarwa (sans dispensaire et sans jardins). Les villages retenus sont ceux où la recherche préliminaire (Nancy Keith, 1991) a eu lieu à l'exception de Dossey et Tafouka remplacés par Zongo Aroki et Toudoun Adarwa. En effet, à la faveur d'une réorganisation administrative effectuée par le ministère de la Santé Publique, Dossey et Tafouka ont été exclus du projet.

Dans chaque village ont été interrogés 20 hommes et 20 femmes : 4 femmes enceintes, 4 mères d'enfant de 0-6 mois, 4 mères d'enfant de 6-12 mois, 4 mères d'enfant de 1-3 ans et 4 mères d'enfant de 3-6 ans.  
 Les tableaux suivants donnent quelques caractéristiques de l'échantillon.

Tableau 1 : Répartition des enquêtés selon l'âge et le sexe

Age	Hommes		Femmes		Ensemble	
	1	2	1	2	1	2
15-20 ans	2,4%	4,0%	12,6	11,2%	7,9%	9,2%
21-30 ans	22,6	27,0	23,4	48,1	22,9	42,2
31-40 ans	37,6	32,0	20,0	38,5	28,8	36,3
41-50 ans	22,6	35,0	3,4	2,1	17,9	10,0
Ne sait pas	0,8	0,0	39,2	0,0	20,0	0,0
Sans réponse	1,2	4,0	3,4	2,1	2,5	2,4

1 Evaluation : N = 240  
 2 Recherche préliminaire : N = 251

Il faut dire que beaucoup de femmes ignorent leur âge ce qui rend difficile la comparaison entre les deux échantillons.

Tableau 2 : Combien d'enfants avez-vous ?

Nombre d'enfants	Evaluation	Enquête de base
Aucun	3,8%	0,0%
Un	18,3	13,8
2-4 enfants	51,3	44,8
5-8 enfants	20,4	29,8
Plus de 8 enfants	4,2	12,0
Sans réponse	2,1	0,0

Les données de l'enquête "Ménages" ont été traitées par ordinateur et les autres de manière qualitative.

## **II- RESULTATS**

### **2.1- LA GESTION DU PROJET**

#### **2.1.1- Les partenaires du projet**

Le projet a impliqué plusieurs niveaux :

- l'extérieur constitué par l'AED/NCP (Washington) et HKI (New York) : c'est lui qui a initié le projet, l'a financé et lui a fourni une assistance technique ;
- le niveau central constitué en un Comité Technique réunissant des représentants du Ministère de la Santé, (Nutrition, DEP et Education pour la Santé) et de HKI/Niger ;
- le niveau local avec un coordonnateur local basé à Konni (le médecin-chef), des encadreurs constitués en GST et des CVA composés de 5 à 6 personnes par village et chargés de faire du théâtre éducatif.

Les encadreurs ont été recrutés parmi les instituteurs, les agents de la santé, de l'agriculture, de l'alphabétisation, du plan et de la promotion de la femme, bref parmi les fonctionnaires impliqués dans le développement en milieu rural.

A priori, le circuit pour l'acheminement des fonds et de l'information était donc plutôt long.

#### **2.1.2- La programmation des activités**

La programmation initiale a connu de nombreux bouleversements et des difficultés, notamment au cours des six derniers mois du projet. La plupart des difficultés que le projet a connu sont dûs au fait que les fonds nécessaires attendus de l'AED/NCP n'étaient pas mis à temps à la disposition de HKI/Niamey. Des activités ont ainsi été supprimées à la dernière minute ou réalisées dans des conditions difficiles (cas des supervisions, du premier festival, du second festival et de l'évaluation) au grand mécontentement des partenaires sur le terrain.

La revue de littérature prévue au début du projet a été réalisée en septembre 1991 soit après l'étude de base achevée en juin 1991. Elle n'a donc pas pu être suffisamment exploitée estime le Comité Technique.

En matière de formation, 80 villageois ont été formés au jeu de rôles et ont reçu quelques notions sur la nutrition et la vitamine A en trois jours, du 23 au 25 février 1992. Un calendrier d'activités pour chaque CVA avait été élaboré à l'issue de la formation.

Par ailleurs, 27 encadreurs ont reçu une formation en nutrition et en développement de jeux de rôles du 27 au 31 janvier 1992 et une autre en élaboration de matériel didactique (leçons, causeries, fiches techniques) en mai 1992. En définitive, ce sont 21 encadreurs qui ont participé au projet, les autres ayant été écartés par le Comité Technique pour défaillance. Les

défaillants se puisent dans toutes les catégories mais il s'agit surtout d'agents basés à Konni qui n'allaient pas sur le terrain encadrer le CVA dont ils étaient responsables.

Enfin, un membre du Comité Technique et un agent de la radio ont participé à l'atelier radio de la FAO en août 1992.

Au mois de juin 1992, deux mini-festivals d'une journée chacun ont été organisés. Les différents CVA y ont présenté quelques-uns de leurs sketches. Ces mini-festivals ont remporté un succès populaire.

Parmi les activités non exécutées figurent la production des affiches (elles ont été seulement prétestées) et des boîtes à images ainsi que le dernier festival prévu en septembre 1992.

En outre, les activités particulières attendues des encadreurs n'ont été réalisées qu'à moitié. En effet, les enseignants devaient former des élèves aux jeux de rôles et les faire jouer, ce qui a été fait par quelques-uns. Les agents de santé devaient amener les CVA à jouer au moins une fois par semaine au dispensaire et utiliser après adaptation, les boîtes à images. Enfin, les agents d'agriculture devaient assister les villageois dans la production d'aliments riches en vitamine A de contre-saison.

### **2.1.3- La circulation de l'information**

L'information a bien circulé entre NCP et Niamey, notamment en raison des visites fréquentes du responsable du projet à NCP.

De Niamey, l'information était transmise généralement à temps au coordonnateur du projet sur le terrain. Mais d'une part celui-ci n'était pas toujours disponible et d'autre part l'information lui était quelquefois transmise trop tardivement, un à deux jours avant (cas des reports de supervision) pour qu'il ait le temps de la faire acheminer dans tous les villages.

Il avait auprès de lui un assistant qui répercutait les messages dans les trois dispensaires ruraux et il revenait aux infirmiers de ces dispensaires de les acheminer dans les villages. La seule possibilité dont disposaient ceux-ci était de charger une personne ou un malade de passage ressortissant d'un village du projet relevant de leur dispensaire de porter l'information à l'encadreur concerné ce qui pouvait prendre plusieurs jours.

### **2.1.4- La supervision et le suivi**

Le calendrier des supervisions à suivre par les encadreurs avait été établi ainsi au cours du séminaire de février 1992 :

- 11 et 12 avril
- 25 et 26 avril avec l'équipe de Niamey
- 16 et 17 mai
- 30 et 31 mai avec l'équipe de Niamey.

En dehors de ces dates, chaque encadreur était invité à maintenir le contact avec son CVA. Les indemnités de supervision pour les encadreurs (3.000 F par jour) étaient remises au coordonnateur local du projet mais la transmission aux intéressés prenait un peu de temps.

L'équipe de Niamey devait se rendre sur le terrain du 24 au 27 avril et du 29 mai au 1er juin.

Les visites avaient lieu samedi et dimanche - jour où la majorité des encadreurs sont disponibles - et il fallait parcourir 16 villages en deux jours avec deux équipes de deux personnes chacune. Dans chaque village, le CVA présentait des sketches ce qui prenait quelquefois beaucoup de temps. Il n'était donc pas possible de dire à l'avance à quel moment l'équipe visiterait tel ou tel village. Chaque supervision de Niamey durait trois jours et demi (voyage compris) et coûtait en moyenne 400.000 F CFA.

Le CT estime qu'une supervision tous les deux mois, comme au cours de la phase I, suffit.

## **2.2- LE ROLE DES ENCADREURS ET DES CVA**

### **2.2.1- Le recrutement et l'organisation des CVA**

#### **2.2.1.1- Le mode de recrutement**

Dans la plupart des villages, les encadreurs ont réuni les villageois pour leur présenter le projet et leur dire ce qu'on attendait d'eux. Ils ont insisté sur la nécessité de désigner des personnes pour faire partie du CVA du village en tenant compte de leur capacité à faire du théâtre. Le choix des membres du CVA s'est fait de plusieurs façons :

- chaque quartier a désigné son représentant (Tsernawa, Tajaé, Tserna-Gomma, Balgaya...)
- le choix s'est fait par consensus au cours d'une réunion (Maïfoula, Zongo Aroki, Guidan Bahago)
- désignation faite par la chefferie (Dogarawa, Louhoudou).

Le CVA de Dogarawa soutient que c'est parce qu'il a été désigné par le chef qu'il s'est armé de courage et de volonté pour ne pas trahir cette confiance. Les membres de celui de Tajaé disent avoir été désignés par les villageois en raison de leur patience, de leur courage, de leur volonté et de leur sens des responsabilités.

Il semble que dans certains villages, les autorités traditionnelles aient désigné des personnes dans le but de permettre à celles-ci de bénéficier d'éventuels avantages que cacherait le projet. A Kadé Badé, le choix des sages a été contesté par les jeunes qui ont réussi à obtenir un choix plus démocratique.

A Dounkoula, des élèves ont été incorporés au CVA par l'instituteur et cela s'est passé sans problème.

### 2.2.1.2- Les critères de recrutement recommandés

Certains encadreurs suggèrent qu'il soit fait appel à des déscolarisés, à des jeunes (25-40 ans) là où cela est possible car ils ont une capacité d'assimilation du message plus grande et sont prêts à jouer tous les rôles sans complexe. Par ailleurs, les déscolarisés peuvent suppléer l'encadreur en son absence.

La majorité s'accorde cependant sur les critères de disponibilité, de motivation, de talents de comédien, de volontariat et de stabilité (exit les exodants). Les acteurs doivent être éveillés et bénéficier d'un minimum de considération dans le village. Dans tous les cas, il est préférable que le choix des membres des CVA soit fait par les villageois eux-mêmes et non par les encadreurs.

La constitution des CVA doit se faire en dehors de la saison agricole, c'est-à-dire entre Janvier et Avril. On exclue du même coup les exodants.

### 2.2.1.3- L'incorporation des femmes

C'est une nécessité reconnue par tous, encadreurs comme membres de CVA, même si des hommes ont su jouer des rôles féminins. La présence des femmes attirent les autres femmes et elles sont mieux placées pour se sensibiliser entre elles. Les matrones peuvent constituer une base de recrutement certaine et elles sont en mesure d'inciter les autres femmes à assister aux représentations. Toutefois, le recrutement des femmes peut s'avérer plus difficile dans les villages où elles sont cloîtrées (Maïfoula, Tounga Yacouba, Kadé Badé...). Dans ce cas on peut associer des femmes non actrices au CVA en leur confiant la tâche d'attirer leurs semblables aux représentations.

Les CVA de Dogarawa et de Toudoun Adarwa, entièrement masculins, réclament la présence d'au moins deux femmes. Ceux de Zongo Aroki et Tajaé, masculins également, estiment que l'absence de femmes ne les gênent pas dans leur jeux mais qu'ils sont favorables à leur insertion.

Enfin, les CVA affirment qu'ils sont prêts à accepter de nouveaux acteurs en leur sein.

## 2.2.2- **Les représentations**

Chaque CVA a présenté devant l'équipe d'évaluation un jeu de rôles, sans aucune hésitation.

### 2.2.2.1- La préparation

Aux dires des encadreurs et de tous les CVA interrogés, ce sont généralement les membres du CVA qui créent de nouveaux sketches et les

proposent à leur encadreur pour correction et arrangement. Cependant, à Toudoun Adarwa, le CVA affirme se débrouiller seul car son encadreur est invisible depuis juin 1992, ce que confirme partiellement celui-ci en disant que son CVA est si doué qu'il n'y a rien à changer dans ses créations.

En général, avant une représentation, le chef est avisé en premier. Il charge alors le griot et parfois la matrone (cas de Dogarawa) d'informer tous les villageois.

#### 2.2.2.2- Le déroulement

La dernière représentation à Dogarawa remonte à deux mois à cause des travaux agricoles mais la sensibilisation se poursuit dans le cadre des discussions et des causeries. D'ailleurs, l'infirmier du village adresse au CVA des personnes atteintes de dundumi pour qu'il les sensibilise. Avant les travaux champêtres, le CVA faisait deux à trois représentations par semaine, dans la soirée, sur la place publique, dans les quartiers et quelquefois dans des villages voisins. Certaines représentations ont eu lieu au dispensaire. Le public est toujours important et diversifié (femmes, hommes et enfants) tout comme à Tajaé et Tsernawa. Le CVA envisage prochainement de jouer au marché et au cours de certains événements tels que les mariages et les baptêmes, de même que celui de Toudoun Adarwa.

A Maïfoula, le CVA, après concertation avec son encadreur, informe lui-même les habitants du quartier où il a prévu de jouer. Il y a une représentation par semaine vers 16-17 heures, chez le boucher, sur la place publique, devant la mosquée et quelquefois dans les villages voisins.. Toutes les couches de la population y assistent et il y a toujours beaucoup de monde. C'est souvent l'encadreur qui répond aux questions des villageois après la représentation.

A Zongo Aroki, les représentations ont lieu une fois par semaine sur la place publique, devant la mosquée, dans les différents quartiers et même dans des villages voisins. Cela se passait au début vers 15 heures puis, depuis la saison des pluies, entre 20 heures et 21 heures. Au début, il y avait peu de monde mais avec le temps et la sensibilisation, il y a maintenant beaucoup de spectateurs des deux sexes.

A Toudoun Adarwa, les représentations ont lieu une fois par semaine ou tous les quinze jours (selon la disponibilité de la population), de quartier en quartier sur une place et dans certains villages voisins. La dernière remonte à deux jours. Deux jeux de rôles sont présentés à chaque séance.

A Tajaé, trois jeux sont présentés par séance, une à deux fois par semaine, dans les différents quartiers et dans les villages voisins, sur la place publique ou devant les mosquées.

A Tsernawa, le CVA fait informer la population par le griot. C'est en général le vendredi entre 16 heures et 17 heures, après la troisième prière, que les séances ont lieu, à côté des mosquées

Comme on peut le constater, la programmation des représentations varie donc d'un village à l'autre. Néanmoins, de nombreux CVA font les leurs une fois par semaine les vendredis soit après la prière (16 heures) soit après 20 heures ou les samedis aux mêmes heures. Certains CVA jouent les lundis ou les dimanches. Dans les trois villages où existe un dispensaire, des représentations y ont eu lieu.

Les représentations se font d'un quartier à l'autre, généralement sur une place publique ou près de la mosquée. Les chefs et la population sont informés à l'avance. Guidan Bahago fait deux représentations par semaine alors que Dogarawa en fait une tous les quinze jours. Certains villages présentent deux jeux de rôles par séance, un destiné aux hommes et un aux femmes.

Deux à trois jeux de rôles sont présentés par séance. A la fin du spectacle, le CVA et l'encadreur posent des questions aux spectateurs pour vérifier la compréhension du message. Certaines questions viennent de l'auditoire. Le CVA répond aux questions, l'encadreur n'intervenant que lorsque le CVA a besoin de son aide. Ce dernier n'est pas toujours présent ce qui témoigne du degré d'autonomie que peuvent atteindre des CVA. Les questions posées portent généralement sur la vitamine A, le "dundumi" (ou cécité nocturne en haoussa), la diarrhée, la santé en général.

Selon les encadreurs, le nombre de spectateurs varie de 20 à 50. Certains quartiers sont moins réceptifs que d'autres (cas du quartier de la gare routière de Tsernawa). Dans certains villages comme Maïfoula, les femmes n'assistent pas ou très peu au théâtre car les femmes mariées y sont cloîtrées selon la coutume.

Pendant la saison des pluies, le nombre de spectateurs diminue. Les acteurs paysans sont eux-mêmes moins disponibles à cette période. La baisse du nombre de spectateurs pendant la saison agricole est confirmée par les CVA. Il faut cependant maintenir les représentations en en diminuant le rythme éventuellement disent de façon unanimes les GST et les CVA. Dans tous les cas, ceux-ci ont déjà procédé aux adaptations nécessaires. Toutefois, certains enseignants partent en vacances à cette période.

Même si plusieurs CVA ont joué en dehors de leur village de résidence, il est préférable de créer un CVA par village, y compris dans les lieux les plus reculés afin d'éviter les problèmes de disponibilité et de transport. Dans les gros villages (Dogarawa, Tsernawa), la création de deux CVA s'avère nécessaire pour une action éducative plus intense.

Peu de problèmes ont été rencontrés pendant les représentations : on peut retenir le cas de Balgaya où un quartier n'a pas voulu recevoir le CVA et les

perturbations de la météo pendant la saison des pluies. Dans l'ensemble, les CVA ont l'appui de leur chef de village et de la population.

### **2.2.3- La supervision et la gestion**

Les encadreurs résidant dans le village même ou à côté ont fait un encadrement plus intense allant du contact pluri-hebdomadaire ou hebdomadaire (Maïfoula, Dounkoula, Dogarawa) à une présence deux à trois fois par mois. Les encadreurs résidant à Konni se déplaçaient plus rarement c'est-à-dire une fois par mois (Kaku) ou moins (Toudoun Adarwa). Rappelons que le calendrier arrêté avec le Comité Technique prévoyait une supervision tous les 15 jours.

Cependant, les encadreurs ont fait état d'un certain nombre de difficultés auxquelles ils ont été confrontés et émis quelques doléances :

- la mauvaise circulation de l'information entre Niamey et les villages : en effet, "l'information est souvent bloquée à Konni" affirment-ils. Ils se plaignent d'être mal informés des moments de passage de l'équipe de Niamey dans leur village ce qui les amène à attendre quelquefois un à deux jours avant de la voir. Cela constitue une perte de temps pour eux et pour les villageois ;
- le respect du programme : certaines supervisions ont été annulées au dernier moment et cela nuit à leur crédibilité auprès des villageois. "Il faut établir un calendrier de supervisions de l'équipe de Niamey et surtout le respecter. Ils nous disent qu'ils viennent, on prévient les villageois et ils ne viennent pas" ont-ils dit ;
- en cas de rassemblement à Konni, les encadreurs souhaitent que leurs chefs hiérarchiques soient informés par les responsables du projet ;
- la modicité de l'indemnité de supervision : les encadreurs estiment que recevoir 3.000 F CFA par jour et seulement lors du passage de l'équipe de Niamey est insuffisant. Ils suggèrent que ce taux soit doublé pour leur permettre de faire face à des dépenses générées par les jeux de rôles (achat de foie, d'aliments riches en vitamine A, d'accoutrements, petits cadeaux aux CVA...). Par ailleurs cette indemnité leur est versée avec retard sinon pas du tout (cas de celle du 7-8 novembre 1992) ce qu'ils apprécient peu.

Le CVA de Dogarawa affirme avoir reçu quatre visites de supervision de Niamey et celui de Maïfoula trois, ce qu'ils jugent insuffisant. A Toudoun Adarwa, cinq ont été faites. Tous souhaitent leur accroissement car cela les encourage et amène les villageois à prendre au sérieux leurs activités de sensibilisation. Celui de Zongo Aroki qui en a reçu trois estime que cela suffit. Tajaé dit en avoir reçu trois de Niamey et être en contact régulier avec son encadreur car celui-ci lui rend visite et vice-versa. Pour le nombre de supervisions, plus il y en a, mieux cela vaut.

Les CVA demandent également le respect du calendrier des supervisions de Niamey car ils ont été plus d'une fois immobilisés inutilement car "les gens de Niamey n'étaient pas au rendez-vous".

Selon les encadreurs, la supervision reçue de Niamey a été profitable pour le projet et doit être maintenue dans la phase II :

- elle a permis aux encadreurs de recevoir des conseils et d'exposer leurs problèmes

- elle a constitué pour eux un stimulant et les a incité à s'améliorer

- chaque fois que les CVA apprenaient l'arrivée prochaine de l'équipe de Niamey, leur enthousiasme remontait : "quand les gens viennent de Niamey, cela a plus de poids". "Ils prennent les activités au sérieux quand on leur dit que des gens vont venir de Niamey pour les voir à l'œuvre".

Par conséquent, même si la supervision doit être faite à partir de Konni, il faudrait que des superviseurs viennent périodiquement de Niamey.

Le nombre idéal de visites de supervision est de 3 à 4 par mois pour les encadreurs résidant dans le village, de un à deux par mois pour ceux qui se déplacent et de un tous les deux ou trois mois pour l'équipe de Niamey. Ainsi, les gens ne se sentent pas négligés. Par ailleurs, la suggestion a été faite qu'à l'avenir, les supervisions de Niamey soient plus spectaculaires afin d'accroître la mobilisation et la motivation des villageois.

### **3.2.4- La pérennité des CVA et le maintien de la qualité**

Les encadreurs recommandent que les acteurs soient maintenus dans les CVA jusqu'à ce qu'ils partent d'eux-mêmes, cela pour éviter les susceptibilités. Le renouvellement des CVA doit donc se faire de façon naturelle. Il est à noter que certains instituteurs ayant voulu créer une troupe d'élèves pour faire des jeux de rôles se sont heurtés à la démobilisation de leur CVA qui voyait là une manœuvre pour le marginaliser ou se débarrasser de lui. D'ailleurs, tous les CVA ont affirmé que l'entente et l'harmonie règnent en leur sein et se disent prêts à incorporer de nouveaux acteurs.

Les encadreurs sont unanimes à affirmer que les acteurs souhaitent être rémunérés d'une façon ou d'une autre car ils se plaignent d'être détournés de leurs occupations habituelles sans contrepartie. Dans bien des cas, ils le manifestent par de la mauvaise volonté et par des absences aux répétitions. Les CVA seraient persuadés que les encadreurs perçoivent quelque chose pour leur participation tandis qu'on les fait travailler pour rien : "ils pensent que nous recevons quelque chose qui leur est destiné et que nous le gardons pour nous".

D'ailleurs l'enthousiasme des CVA a nettement baissé ("il a même dégringolé" précise un encadreur) et cela parce que la rémunération qu'ils attendaient n'est pas venue. Le malentendu aurait été perfécuté par le fait

que les membres des CVA avaient reçu de l'argent lors de leur formation pour couvrir leurs frais de déplacement et de séjour. Il ont alors cru que cela allait continuer lorsque le travail véritable - les représentations - commencerait.

"Au début, le CVA était enthousiaste. Après, il y a eu un relâchement. Ainsi, quand je les convoque, on me dit qu'un tel est allé au champ ou ailleurs" résume un encadreur. Un autre ajoute : "Quand ils apprennent que je suis dans le village, ils disparaissent. Ils préfèrent les gens de Niamey".

Une somme de 2.000 F CFA par acteur à chaque supervision de Niamey serait très appréciée suggère un encadreur.

La nécessité de recevoir une rémunération ou un intéressement a été confirmée explicitement par cinq CVA tandis que le sixième est passé par son encadreur pour exprimer son désir d'être rémunéré :

- "les travaux champêtres ralentissent nos activités mais avec un peu de rémunération, tout peut s'arranger" affirme-t-on à Dogarawa ;
- "Les gens de Niamey, les patrons, doivent essayer de nous motiver d'une autre façon car nous sommes devenus la risée des autres villageois. D'après eux, nous abandonnons nos propres activités pour nous occuper de quelque chose qui ne nous rapporte rien" (Tsernawa, Maïfoula).

Néanmoins, plusieurs CVA (Zongo Aroki, Tajaé et Maïfoula) affirment qu'ils sont toujours aussi enthousiastes qu'au début et qu'ils continuent de créer de nouveaux jeux. En effet, 75 nouveaux sketches ont été recensés par les encadreurs (4 à 9 en moyenne par CVA).

Pour assurer une participation enthousiaste et active des CVA, les intéressés interrogés suggèrent :

- une rémunération financière de temps en temps (sans précision)
- des cadeaux (chaussures, vêtements, savon...)
- des moyens de transport pour se rendre dans les villages environnants
- une radiocassette pour renforcer leur action
- l'extension du projet à d'autres villages
- une visite hebdomadaire ou bimensuelle de l'encadreur
- la fourniture de capsules de vitamine A
- la distribution de semences aux jardiniers
- le don de motopompes pour faire du jardinage
- la solution du problème d'eau potable

## **2.2.5- Autres activités de communication**

### **2.2.5.1- Autres moyens de communication et d'éducation**

"Le théâtre, c'est le meilleur moyen" affirme un encadreur soutenu par ses collègues et certains CVA. Néanmoins, on peut le renforcer par d'autres actions. Plusieurs suggestions ont alors été faites.

- Amener les acteurs à faire de la sensibilisation en dehors des jeux de rôles comme l'ont fait plusieurs CVA (Dogarawa, Toudoun Adarwa) dans le cadre de causeries et de discussions.
- Rencontrer les femmes séparément car elles éprouvent de la timidité et de la gêne en présence des hommes ce qui réduit leur implication pendant les jeux de rôles. Les visites prénatales et post-natales doivent être utilisées par les infirmiers pour les sensibiliser davantage.
- Organiser des discussions de groupes sur la vitamine A dans les villages et dans les quartiers.
- Faire des chansons.
- Faire des démonstrations agricoles.
- Faire des démonstrations culinaires avec des aliments riches en vitamine A dans les dispensaires.
- Faire plus de séances d'éducation pour la santé.
- Utiliser la radio.
- Reprendre certains jeux de rôles à la télévision.
- Produire des cassettes sur la vitamine A et les faire circuler dans les villages.
- Fournir des radiocassettes aux CVA pour appuyer les activités.
- Donner des leçons sur les aliments riches en vitamine A aux élèves.
- Les encadreurs agricoles peuvent expliquer l'aspect nutritionnel des productions agricoles qu'ils vulgarisent.
- Fournir des semences d'aliments riches en vitamine A aux encadreurs pour faire des démonstrations ainsi qu'aux paysans et aux élèves (jardins scolaires) pour qu'ils puissent mettre les conseils en application.
- Utiliser les CVA actifs pour en former d'autres.

#### 2.2.5.2- Les encadreurs

La phase II pourra compter davantage sur les infirmiers car leur nombre par dispensaire va être accru incessamment.

Au cours de cette phase, les encadreurs suggèrent de façon unanime l'implication tous ceux qui ont participé à la première phase et le recrutement de nouveaux encadreurs appartenant à tous les corps de fonctionnaires intervenant dans les villages dans le sens du développement. En effet, la collaboration a été fructueuse entre les différents corps au cours de la phase I et cela a rendu la tâche plus aisée.

Ils pensent que la formation qu'ils ont reçue doit être donnée au nouveaux tandis que la leur doit être approfondie. Une attestation doit leur être délivrée à l'issue de la formation comme cela a été le cas pour les membres des CVA. Enfin, ils estiment être insuffisamment informés sur le projet et formés en nutrition. Des documents appropriés leur seraient d'une grande utilité.

Les encadreurs recommandent que d'autres thèmes viennent s'ajouter à la vitamine A dans la phase II pour éviter la lassitude, la monotonie. Il faut s'intéresser à la nutrition en général et même à divers aspects de la santé tels que la planification familiale, la vaccination, la diarrhée et l'hygiène.

### 2.2.5.3- Les chefs traditionnels et les leaders d'opinion

Les chefs de village sont tenus informés des activités du projet. Ils assistent souvent aux représentations. Il faut cependant trouver un moyen de les associer davantage au projet. En effet, les hommes se rassemblent souvent autour d'eux pour discuter et ils peuvent alors leur parler de la vitamine A s'ils sont formés dans le sens du projet.

C'est pour cela qu'on peut envisager de réunir les leaders d'opinion (chefs traditionnels, chefs religieux, leaders politiques, responsables de coopératives, responsables locales des organisations féminines telles que l'AFN et le RDFN de tous les villages du projet afin de les former sur la vitamine A. S'ils sont convaincus, ils pourront renforcer les messages lorsque les gens se rassemblent autour d'eux pour discuter des choses qui leur paraissent importantes.

Il faut également impliquer les matrones et les secouristes.

## 2.3- L'IMPACT DU THEATRE SUR LES VILLAGEOIS

Les résultats relatifs à l'impact du théâtre proviennent de l'enquête menée auprès des ménages. Lorsque cela est possible, une comparaison a été faite avec les résultats de la recherche préliminaire menée par Nancy Keith de mars à juin 1991 au près de 251 sujets (voir **Rapport préliminaire des données de la recherche à petite échelle**, mars-juin 1991, 45 pages).

### 2.3.1- Les connaissances et croyances en matière de nutrition

Le tableau 3 rassemble les réponses données aux questions suivantes :

- A votre avis, quels sont les effets d'un régime varié sur le corps humain ?
- A votre avis, quelle est l'utilité du foie pour le corps humain ?

Tableau 3 : Effets du régime varié et du foie sur le corps humain

Effets	Régime varié	Foie
Donne la santé/Bon pour le corps	73,3%	2,9%
Augmente/remplace le sang	3,3	65,0
Augmente la force	17,1	0,4
Seulement pour le goût	0,8	0,4
Protège contre/soigne le dundumi	2,1	28,8
Autre	0,8	0,4
Rien	0,0	0,0
Ne sait pas	2,5	2,1
Total	100,0	100,0

Le régime varié est censé procurer la santé, à l'instar des feuilles vertes (voir plus loin), et dans une moindre mesure augmenter la force de l'individu. Le foie augmente ou remplace le sang et permet de traiter ou d'éviter le dundumi dans une certaine mesure.

Il convient de rappeler qu'un certain nombre de messages de base retenus par le projet donnaient des conseils en ce sens (cf annexe I).

Pour les feuilles vertes, les résultats fournis par la recherche préliminaire permettent de faire une comparaison au niveau des réponses des femmes (tableau 4).

Tableau 4 : Effets des feuilles vertes sur le corps humain

Effets	Evaluation		Rech. prélim *
	Ensemble	Femmes	Femmes
Donne la santé/Bon pour le corps	70,4%	70,0%	58,1%
Augmente/remplace le sang	3,3	0,0	0,0
Augmente la force	6,3	0,0	13,5
Seulement pour le goût	5,4	0,0	9,5
Protège contre/soigne le dundumi	7,1	2,4	0,0
Autre	3,8	0,3	19,1
Rien	0,8	0,0	0,0
Ne sait pas	2,9	0,5	0,0
Total	100,0	100,0	100,0

\* Seules les réponses des femmes figurent dans le rapport (tableau FE.F4, p 33)

On constate qu'une proportion plus élevée de femmes savent désormais que les feuilles vertes fraîches sont bonnes pour la santé.

## 2.3.2- La consommation du foie et des feuilles vertes fraîches

### 2.3.2.1- Catégories consommant habituellement le foie

Tableau 5 : Qui mange d'habitude le foie chez vous ?

CATEGORIES	EVALUATION			RECH. PRELIM.*	
	Total	F	H	F	H
Toute la famille	59,2	70,0	48,3	53,0	40,0
Les enfants	21,7	16,7	26,7	26,5	23,3
La femme/mère et les enfants	11,7	4,2	19,2	22,9	n d
La femme ou la mère des enfants	3,3	0,1	5,8	2,4	8,3
Le mari, l'homme, le père	0,8	--	--	1,2	n d
Les malades en général	0,0	0,0	0,0	n d	18,3
Ceux qui ont le dundumi	1,3	--	--	n d	5,0
Autres	0,8	--	--	1,2	3,3
On n'en mange pas	1,3	0,8	1,7	n d	1,7
Total	100,0				

\* Keith, 1991, tableaux F.F4 et F.H1, p. 30

Le foie est consommé par toute la famille et dans certains cas par les enfants seulement ou par la mère et les enfants. Toutefois, alors que deux tiers des femmes affirment que c'est toute la famille qui en consomme, seul un homme sur deux le dit. Par contre 19% des hommes disent que c'est la femme et les enfants qui en consomment contre seulement 4,2% des femmes.

Notons que deux des messages de base recommandaient ceci :

- Pères, achetez 50 F de foie chaque semaine pour vos femmes et vos enfants, c'est bon pour les yeux !
- Tout comme vous, vos enfants ont besoin de foie, faites-leur manger 10 F de foie chaque semaine.

### 2.3.2.2- Consommation la plus récente

Les enquêtés ont été invités à dire à quand remontait leur dernière consommation de feuilles vertes fraîches et de foie.

Tableau 6 : Quand avez-vous mangé pour la dernière fois des feuilles vertes fraîches ?

1 à 7 jours	50,4%
1 à 2 semaines	8,8
2 à 4 semaines	9,2
Plusieurs mois	27,9
Non réponse	3,8
Total	100,0

Dans l'ensemble, les hommes semblent consommer un peu moins souvent les feuilles vertes fraîches que les femmes. Pour le foie, il y a peu de différence entre les deux sexes.

En ce qui concerne le foie, les réponses apparaissent dans le tableau 7.

Tableau 7 : Quand avez-vous mangé pour la dernière fois du foie ?

Date approximative	Evaluation		Rech. prélim.*
	Ensemble	Femmes	Femmes
1 à 7 jours	73,8%	69,2%	51,6%
1 à 2 semaines	18,8	16,7	10,9
2 à 4 semaines	3,8	6,7	20,1
Plusieurs mois	2,9	5,8	17,4
Non réponse	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0

\* Keith, 1991, tableau F.F1, p. 28

La consommation des femmes est pratiquement la même quelle que soit leur catégorie. Toutefois, les femmes enceintes et les mères d'enfants de moins de 6 mois consomment légèrement plus de feuilles vertes que les autres catégories.

Par ailleurs, par rapport à l'étude préliminaire, l'amélioration de la consommation du foie par les femmes est sensible (76,9,2% contre 51,6%).

Concernant leurs propres enfants, les enquêtés ont répondu aux questions suivantes : Quand votre enfant/vos enfants ont-ils mangé pour la dernière fois des feuilles vertes fraîches ? Du foie ?

Tableau 8 : Dernière consommation de feuilles vertes fraîches faite par les enfants

1 à 7 jours	46,3%
1 à 2 semaines	8,8
2 à 4 semaines	10,8
Plusieurs mois	28,8
Enfant pas assez âgé	1,3
Ne sait pas	0,0
Non réponse	4,2
Total	100,0

\* Réponse des femmes

Les mères d'enfants de moins de 6 mois sont les seules à répondre quelquefois que leur enfant n'est pas assez âgé pour consommer les feuilles vertes et toutes les non réponses proviennent de femmes enceintes n'ayant certainement pas d'enfant.

Pour le foie, à quelques exceptions près, les réponses se répartissent de la même façon. La consommation s'est accrue entre le début et la fin du projet.

Tableau 9 : Quand votre enfant a-t-il mangé pour la dernière fois du foie ?

Date approximative	Evaluation		Rech. prélim.*
	Ensemble	Femmes	Femmes
1 à 7 jours	71,3%	65,0%	50,6%
1 à 2 semaines	15,0	13,3	8,2
2 à 4 semaines	4,6	5,8	12,4
Plusieurs mois	1,7	3,3	4,7
Enfant pas assez âgé	2,1	3,3	24,1
Ne sait pas	0,8	1,7	0,0
Non réponse	4,6	9,2	0,0
Total	100,0	100,0	100,0

\* Keith, tableau F.F1, p. 28

Les enquêtés ont également indiqué la fréquence de la consommation hebdomadaire habituelle des enfants.

Tableau 10 : Combien de fois par semaine environ votre enfant/ vos enfants mangent-ils des feuilles vertes fraîches ? Du foie ?

Fréquence	Feuilles vertes	Foie
Ne mangent pas	7,9%	3,3%
Moins d'une fois	12,9	19,2
1 à 2 fois	44,2	40,0
3 fois et plus	23,3	19,6
Ne sait pas	5,8	12,5
Enfant pas assez âgé	0,8	0,8
Non réponse	5,0	4,6
Total	100,0	100,0

67,5% et 59,6% des enfants mangent des feuilles vertes et du foie respectivement au moins une fois par semaine. Cela va quelque peu dans le sens des différents messages de base.

On aurait pu aller plus loin et vérifier s'il existe des différences selon l'âge de l'enfant, âge déterminé par la catégorie de la mère (cf tableau 11). Malheureusement, la plupart des femmes semblent avoir répondu pour l'ensemble de leurs enfants et non pour l'un d'entre eux en particulier, celui pour lequel elles ont été sélectionnées.

Tableau 11 : Combien de fois par semaine environ votre enfant/ vos enfants mangent-ils des feuilles vertes fraîches ?

	Age de l'enfant selon la catégorie de la mère			
	0-6 mois	6-12 mois	12-36 mois	3-6 ans
Ne mangent pas	16,7%	12,5%	16,7%	16,7%
Moins d'une fois	20,8	12,5	29,2	37,5
1 à 2 fois	50,0	62,5	41,7	37,5
3 fois et plus	8,3	8,3	12,5	8,3
Ne sait pas	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfant pas assez âgé	4,2	4,2	0,0	0,0
Non réponse	0,0	0,0	0,0	0,0

### 2.3.2.3- L'influence des potentialités des villages sur la consommation

Les résultats indiquent que, pour la consommation de la semaine écoulée, il n'y a aucune différence statistiquement significative entre les villages en ce qui concerne le foie mais qu'il en existe une entre les villages en ce qui concerne les feuilles vertes fraîches. En effet, les enquêtés des villages avec dispensaire et jardins ont une consommation plus fréquente que ceux des villages sans dispensaire mais avec jardins et davantage que ceux des villages sans dispensaire et sans jardins. C'est ce que montre le tableau 8.

Tableau 12 : Quand avez-vous mangé pour la dernière fois des feuilles vertes fraîches ?

Types de villages	1 à 7 j	1-2 sem	2-4 sem	Des mois
Avec dispensaire et jardins	66,3%	7,5%	12,5%	10,0%
Sans dispensaire et avec jardins	46,3	6,3	8,8	37,5
Sans dispensaire et sans jardins	38,8	12,5	6,3	36,3

N = 240

chi-deux significatif à  $p = 0,00$

Pour la consommation de feuilles vertes fraîches par les enfants, le chi-deux est également significatif à  $p = 0,03$ . Sur ce point, la différence entre les villages est la même que pour la consommation des adultes.

En revanche, la différence n'est pas significative pour la consommation du foie (chi-deux non significatif à  $p = 0,18$  pour les adultes et  $0,25$  pour les enfants).

### 2.3.3- **L'exposition à des messages sur la nutrition**

Le projet, faut-il le rappeler, avait retenu six messages de base. Nous avons cherché à vérifier si les villageois avaient été en contact avec certains de ces messages.

### 2.3.3.1- Exposition aux différents types de messages

Tableau 13 : Avez-vous entendu ou vu ces derniers mois des messages, des informations parlant de l'importance d'un régime varié ? Des feuilles vertes fraîches ? Du foie ?

Message	Oui	Non	Non réponse	Total
Importance d'un régime varié	64,1%	33,8%	2,1%	100,0
Importance des feuilles vertes	71,3	28,8	0,0	100,0
Importance du foie	75,4	24,2	0,4	100,0

L'exposition peut être considérée comme importante. Toutefois, les femmes ont été moins exposées que les hommes aux messages comme en témoignent les données suivantes :

Tableau 14 : Influence du sexe sur l'exposition

Message	Hommes	Femmes
Importance d'un régime varié	75,0%	53,3% Chi-2 significatif
Importance des feuilles vertes	77,5%	65,0% Chi-2 significatif
Importance du foie	81,6%	68,4% Chi-2 significatif

Il ressort que les villages sans dispensaire mais avec jardins sont ceux où les villageois ont été le plus exposés aux messages, les deux autres catégories de villages étant au même niveau.

### 2.3.3.2- Sources des messages reçus

Les enquêtés ont indiqué les sources des messages qu'ils ont reçu ("Où en avez-vous entendu parler ou qui vous en a parlé?"). Les réponses ont été rassemblées dans le tableau 11.

On notera que "Autres" dans le tableau représente : la télévision, les enfants, des parents, le mari, l'épouse, les voisins, les amis, les gens, en ville. "Equipe vitamine A" renvoie au Comité Technique lorsqu'il fait les visites de supervision, aux encadreurs et à différents visiteurs ayant fait escale dans les villages dans le cadre du projet.

Tableau 15 : Sources des messages

Sources	Régime varié	Feuilles	Foie
L'infirmier	5,0%	8,8%	11,6%
L'encadreur agricole	18,2	17,5	17,1
L'instituteur	0,0	0,0	0,0
La matrone	3,1	4,1	3,3
Le crieur public	0,6	0,5	0,5
La radio	11,9	10,5	6,6
Consultation prénatale	1,3	1,8	1,7
Consultation infantile	0,0	0,0	0,5
Le théâtre	30,8	30,4	32,0
Equipe Vitamine A	29,6	28,1	29,3
Les acteurs	3,1	2,3	1,7
Autre (bouche-à-oreille...)	5,0	7,0	7,2
Non réponse	0,6	0,0	0,0

N : Régime - 154 ; Feuilles - 171 ; Foie - 181

Les consultations prénatales et post-natales ont une fréquence marginale à moins que le contact avec l'infirmier ait également lieu dans ce contexte. Le théâtre et l'équipe Vitamine A, et dans une moindre mesure l'encadreur agricole, sont les principales sources des messages qui nous intéressent. Il faut dire que l'équipe Vitamine A comprend à la fois les encadreurs et les personnes de passage dans la région pour le compte du projet (notamment les membres du Comité Technique de Niamey).

Dans l'ensemble, les hommes ont été plus exposés au théâtre que les femmes et ces dernières plus à la radio et à l'infirmier que les premiers. L'exposition à l'encadreur agricole et à l'équipe Vitamine A ne diffère pas de façon significative.

Les encadreurs agricoles ont été plus cités dans les villages sans dispensaire et les infirmiers dans les villages avec dispensaire. Il est vrai que trois des quatre villages sans dispensaire sont suivis par des encadreurs agricoles. Rappelons que les encadreurs devaient mener des activités éducatives sur la vitamine A dans le cadre de leur travail quotidien.

### **2.3.4- L'exposition au théâtre dans le village au cours de ces derniers mois**

#### **2.3.4.1- Taux d'exposition**

A la question suivante : "Avez-vous vu un sketch ou du théâtre dans votre village au cours de ces derniers mois ?", 47,5% des enquêtés ont répondu oui et 52,5% non.

Une fois de plus, l'exposition des femmes est inférieure à celle des hommes (34,2% contre 60,8%). Parmi les femmes, ce sont les mères d'enfants de un à trois ans qui ont été le plus exposées.

Dans les villages sans dispensaire mais avec jardins, 62,5% des enquêtés ont été exposés au théâtre contre 43,7% dans les villages sans dispensaire et sans jardins et 36,3% dans les villages avec dispensaire et avec jardins. Ces derniers sont d'ailleurs les plus gros, les plus actifs et ceux où les encadreurs ont suggéré la création de deux CVA pour pouvoir couvrir tout le village. En effet, en raison de leur taille, le temps de rotation du CVA d'un quartier à l'autre y est plus long qu'ailleurs.

#### 2.3.4.2- Thèmes traités par le théâtre

Selon les enquêtés ayant assisté à une représentation théâtrale au cours de ces derniers mois, les thèmes abordés dans les sketches présentés étaient les suivants :

- l'alimentation en général	67,5%
- le dundumi (cécité nocturne)	16,7
- la santé	8,8
- le jardinage/agriculture	6,1
- A oublié	0,9

#### 2.3.4.3- Appréciation du théâtre suivi

95,6% des spectateurs interrogés disent avoir beaucoup apprécié ce qu'ils ont vu et 3,5% disent l'avoir assez apprécié. La satisfaction est donc générale.

Pour 93% des spectateurs, ce que le théâtre qu'ils ont vu montrait est très vrai et très important pour eux alors qu'ils ne sont que 5,3% à dire assez. Aucun d'entre eux n'a trouvé que c'était de "l'amusement".

### 2.3.5- **Les comportements générés par le théâtre**

#### 2.3.5.1- La mise en œuvre des conseils

Nous avons demandé aux spectateurs de ces derniers mois (N = 115) s'ils ont commencé à faire quelque chose que le théâtre leur avait recommandé de faire grâce à la question suivante : Avez-vous commencé à faire quelque chose que le sketch vous recommandait de faire ? Les réponses se

répartissent de la manière suivante :

1- Vous mangez des feuilles vertes fraîches plus souvent qu'avant	89,6%
2- Vous mangez du foie plus souvent qu'avant	87,0
3- Vous essayez de varier ce que vous mangez	36,5
4- Vous avez fait un jardin	27,0
5- Vous comptez faire un jardin	13,9
6- Vous donnez du foie à vos enfants	61,7
7- Vous donnez des feuilles vertes à vos enfants	60,0
8- Vous ne faites rien	3,5
9- Autre	0,9

L'impact porte essentiellement sur la consommation de foie et de feuilles vertes fraîches et semble être plus grand sur la consommation des enquêtés eux-mêmes que sur celle de leurs enfants (89,6% et 87,0 % contre 61,7% et 60,0% respectivement).

Les seules différences significatives entre les hommes et les femmes apparaissent au niveau des items 5 et 7 : les femmes sont beaucoup moins nombreuses à envisager de faire un jardin (2 sur 42) mais plus nombreuses à donner des feuilles vertes à leurs enfants (trois femmes sur quatre contre un homme sur deux). Entre les différentes catégories, il n'existe aucune différence selon le chi-2.

Il n'y a pas non plus de différence significative entre les trois catégories de villages sur ce point.

Parmi les quatre personnes qui n'ont rien fait, un seul s'est justifié en disant qu'il n'a pas les moyens matériels pour cela.

### 2.3.5.2- Autre impact du théâtre

Ceux qui ont vu le théâtre au cours de ces derniers mois sont proportionnellement plus nombreux à affirmer que ce sont les enfants et la femme qui mangent d'habitude le foie chez eux.

Les gens se disputent maintenant le foie dans les villages quand on tue un animal et consomment plus de feuilles vertes qu'auparavant, ont remarqué quelques encadreurs.

Certains CVA ont également observé un changement. Ainsi, celui de Zongo Aroki a constaté que les villageois consomment plus de moringa, que dans les jardins il y a plus de moringa, d'oseille et de courge que par le passé et que le foie est très recherché puisque certains villageois se déplacent jusqu'à Tsernawa pour s'en procurer. Celui de Toudoun Adarwa dit avoir constaté que depuis le début des activités, les femmes accouchent normalement, les gens ne se plaignent plus de dundumi et les enfants sont bien portants.

### III- LEÇONS ET RECOMMANDATIONS

1- Le théâtre a connu un succès populaire et a bel et bien été perçu comme un moyen d'information et d'éducation par les villageois.

Par ailleurs, il a été possible de toucher une audience mixte malgré la tradition qui établit une séparation entre la sphère des hommes et celle des femmes, en particulier dans une région où certains villages pratiquent la claustration des femmes mariées.

2- La consommation du foie est apparemment forte et s'est accrue depuis le début du projet. Les données de base relatives aux feuilles vertes fraîches ne sont pas disponibles.

3- Des encadreurs et des CVA ont observé que les villageois consomment plus de feuilles vertes fraîches, qu'il y a plus de cultures riches en vitamine A que par le passé dans les jardins et que le foie est très recherché.

Un CVA (Toudoun Adarwa) dit même avoir constaté que depuis le début des activités, les femmes accouchent normalement, les gens ne se plaignent plus de dundumi et les enfants sont bien portants dans le village.

4- L'exposition aux messages est élevée. Cependant, les femmes sont moins exposées que les hommes. Le théâtre et l'équipe Vitamine A (à travers les supervisions notamment) sont les principales sources d'information suivis des encadreurs agricoles, de la radio et des infirmiers.

5- Bien que le projet ait pris fin en septembre 1992, près d'un enquêté sur deux a assisté à une représentation théâtrale au cours des derniers mois. Le sujet est bien centré autour des six messages retenus par le projet (alimentation et dundumi - 84,2%). La satisfaction, l'intérêt et la prise de conscience sont élevés.

6- Des actions ont été initiées dans le sens des conseils donnés par le théâtre. Ainsi, environ 9 spectateurs adultes sur 10 ont accru leur consommation de foie et de feuilles vertes et 6 sur 10 ont accru celle de leurs enfants.

7- Même si plusieurs CVA ont joué en dehors de leur village de résidence, il est préférable de créer un CVA par village, y compris dans les lieux les plus reculés afin d'éviter les problèmes de disponibilité et de transport. Dans les gros villages (Dogarawa, Tsernawa), la création de deux CVA s'avère nécessaire pour une action éducative plus intense.

Le théâtre peut être étendu aux villages sans jardin car on y trouve des feuilles riches en vitamine A et du foie. Toutefois, il faut rappeler que c'est dans les villages avec dispensaire et jardins et dans une moindre mesure dans ceux qui ont des jardins mais pas de dispensaire que la consommation de feuilles vertes fraîches est la plus élevée.

Il convient d'explorer la possibilité de confier à des CVA expérimentés et performants le soin d'en former d'autres dans des villages voisins afin d'assurer la diffusion et l'enracinement de ce qui apparaît comme une innovation dans le milieu concerné.

8- Il est préférable que le choix des membres des CVA soit fait par les villageois eux-mêmes et non par les encadreurs. Néanmoins, le choix doit être guidé par les critères suivants : disponibilité, motivation, talents de comédien, volontariat et stabilité. Les acteurs doivent être des personnes éveillées, dégourdies et bénéficiant d'un minimum de considération dans le village.

La constitution des CVA devrait se faire en dehors de la saison agricole, c'est-à-dire entre Janvier et Avril. On exclue du même coup les exodants. L'incorporation des femmes est une nécessité reconnue par tous, encadreurs comme membres de CVA. Leur présence attirent les autres femmes et elles sont mieux placées pour se sensibiliser entre elles. Enfin, les CVA doivent se renouveler à leur propre rythme.

9- Pendant la saison des pluies, le nombre de spectateurs diminue. Les acteurs paysans sont eux-mêmes moins disponibles à cette période. Il faut cependant maintenir les représentations tout en diminuant le rythme éventuellement d'un tiers de façon unanimes les encadreurs et les CVA. Dans tous les cas, ceux-ci ont déjà procédé aux adaptations nécessaires.

10- Les encadreurs basés à Konni ont eu du mal à suivre leur CVA alors que les résidents avaient un contact permanent avec le leur. Il faut donc choisir des encadreurs résidant dans les villages ou à défaut, les doubler en les choisissant le plus près possible de leur lieu d'intervention.

11- Il faut maintenir le chef de la circonscription médicale comme coordonnateur local car c'est un projet du ministère de la santé. Il doit cependant être davantage motivé.

12- Il faut associer le projet de communication sociale en vitamine A à des projets existant dans la région (projets de développement agricole par exemple) qui peuvent le soutenir par des réalisations concrètes ou alléger ses coûts (pour la supervision par exemple). On peut citer le projet FAO de Bouza qui prévoit la distribution de semences, la réalisation de puits et la fourniture de matériel aux écoles dans une dizaine de villages. Il convient donc de recenser les projets en cours dans la zone et d'explorer avec eux les voies de collaboration dans le domaine de l'éducation nutritionnelle. Dans tous les cas, il faut prévoir, dans un cadre expérimental, la fourniture aux jardiniers d'échantillons de semences d'aliments riches en vitamine A comme l'amaranthe chinoise afin qu'ils les plantent, commercialisent leur production et en consomment.

13- Afin d'élaborer des aides visuelles culturellement adaptées aux populations locales, il est souhaitable de travailler avec des graphistes locaux.

14- L'exploitation de la radio peut se faire avec les radio-clubs dans le cadre du projet élaboré lors de l'atelier radio de la FAO. En effet, les radio-clubs vont recommencer à fonctionner à partir de janvier 1993, notamment avec le soutien de l'Unicef.

15- Dans la mesure du possible, l'on peut enregistrer les meilleurs jeux de rôles en vidéo et faire des tournées dans les villages pour les faire voir aux populations.

16- Il importe dans la phase 2 de faire une programmation des activités plus réaliste et de respecter le calendrier. En cas de changements, il faut décider très rapidement afin d'avoir le temps d'informer les encadreurs sur le terrain.

17- L'amélioration du circuit financier est une nécessité. Une plus grande maîtrise des délais de transfert des fonds entre les Etats-Unis et le Niger doit être observée.

18- Les visites de supervision de Niamey doivent avoir lieu une fois tous les deux à trois mois et être plus spectaculaires, plus promotionnelles : elles doivent constituer un puissant moyen d'IEC et de mobilisation sociale. Le suivi effectué par les encadreurs doit se faire tous les 15 jours pour les résidents et tous les mois pour les non résidents. Cela n'exclue pas des contacts plus fréquents.

19- A propos de la rémunération, il faut avoir à l'esprit que la notion de bénévolat est mal assimilée, que la pauvreté ambiante ne permet pas à des paysans de s'investir dans des activités sans contrepartie et qu'un malentendu généralisé existe : les encadreurs pensent que les gens de Niamey retiennent l'argent reçu de l'étranger et les CVA pensent que les encadreurs retiennent l'argent expédié par Niamey.

Il convient donc de dissiper le malentendu de façon publique, avec le concours des autorités administratives et traditionnelles. Toutefois, des cadeaux en nature peuvent être prévus pour stimuler les CVA.

20- Afin d'éviter la lassitude et la saturation et pour une meilleure intégration des activités, il faut explorer la possibilité d'étendre l'activité des CVA à plusieurs thèmes, par exemple à la nutrition en général, voire à la SMI/PF.

21- Les chefs traditionnels et les leaders d'opinion doivent être associés plus activement dans la phase II. Une journée d'information et de formation peut être organisée à leur intention.

22- La production et la distribution de cassettes audio combinant messages, sketches, chansons, contes, etc. peuvent renforcer l'impact du théâtre.

23- Il faut veiller à ce que les encadreurs accomplissent les activités particulières d'IEC qui leur sont confiées (cours sur la nutrition pour les instituteurs par exemple).

24- Enfin, il est souhaitable de collecter les sketches créés par les CVA et d'en faire un recueil.

**ANNEXES**

ANNEXE I : LISTE DES MESSAGES DE BASE

ANNEXE II : LISTE DES JEUX DE ROLES COLLECTES AUPRES DES CVA  
PENDANT L'EVALUATION

ANNEXE III : LISTE DES JEUX DE ROLES UTILISES PENDANT LA FORMATION

**ANNEXE I**

## LISTE DES MESSAGES DE BASE

- 1- Pères, assurez une alimentation suffisante et variée à vos femmes et à vos enfants pour leur garantir une bonne santé.
- 2- Mamans, faites des préparations délicieuses avec les courges. Ça protège vos yeux et ceux de vos enfants.
- 3- Pères, achetez 50 F de foie chaque semaine pour vos femmes et vos enfants, c'est bon pour les yeux !
- 4- Jardiniers, cultivez beaucoup de feuilles traditionnelles pour augmenter votre revenu et protéger la santé de votre famille.
- 5- Mamans, les feuilles fraîches protègent la santé de vos enfants, donnez-leur-z-en chaque jour.
- 6- Tout comme vous, vos enfants ont besoin de foie, faites-leur manger 10 F de foie chaque semaine.

**ANNEXE II**

## LISTE DES JEUX DE ROLES COLLECTES AUPRES DES CVA PENDANT L'EVALUATION

**I- Maifoula**

1- Un jardinier qui produit du moringa (tamacca) en consomme une partie et commercialise l'autre. Sa famille est en bonne santé.

2- Des conseils sont donnés sur la consommation du foie et d'autres aliments riches en vitamine A : feuilles vertes fraîches, courges, légumes,...

3- Un brave jardinier a fait une bonne production de moringa. Mais les enfants de son voisin, ignorant l'utilité de cette plante, vont en prélever des feuilles pour nourrir leurs animaux. Le jardinier convoque le père chez le chef de village. Les deux protagonistes s'expliquent et il en ressort que le moringa est d'une grande utilité pour le corps humain. (Jeu présenté)

**II- Tsernawa**

1- Un exodant revient au village et est sensibilisé sur la consommation des aliments riches en vitamine A (feuilles vertes fraîches ou séchées, mangues, courges). Il se lance dans le jardinage de ces aliments et parvient ensuite à convaincre son frère qui ne faisait que de l'oignon de suivre son exemple.

2- Deux femmes allaitantes : l'une a un enfant bien portant parce qu'elle lui donne des feuilles vertes fraîches, du foie, de la courge, de la mangue tandis que l'enfant de l'autre est toujours malade parce qu'il ne reçoit rien de tout cela.

3- Un élève ayant appris à l'école l'utilité de l'oseille et du moringa rentre à la maison et convainc son père d'en produire.

4- Deux amies ont l'une un enfant bien portant et l'autre un enfant diarrhéique. La seconde est allée voir une tradithérapeute qui lui conseille de recourir au traitement traditionnel et de ne pas se rendre au dispensaire. Plus tard, elle reçoit la visite de son amie qui l'entraîne au dispensaire où l'infirmier lui donne des conseils et la sensibilise sur la consommation des aliments riches en vitamine A. (Jeu présenté)

**III- Tajaé**

1- Histoire de jardiniers d'aliments riches en vitamine A

2- Histoire d'une femme allaitante qui revient du dispensaire avec des conseils sur la vitamine A.

3- Sensibilisation sur la consommation des aliments riches en vitamine A.

4- Un jardinier qui produit du moringa essaie de sensibiliser son ami qui fait de l'oignon en lui prouvant que depuis qu'il s'y est mis, son revenu a augmenté et sa famille est en meilleure santé parce qu'elle en consomme. Il parvient à le convaincre. (Jeu présenté)

#### **IV- Toudoun Adarwa**

1- Une femme enceinte de retour d'une consultation au dispensaire informe son mari que l'infirmier lui recommande de manger du foie chaque semaine pour pouvoir accoucher normalement.

2- Deux jardiniers font l'un de l'oignon, l'autre des aliments riches en vitamine A. Ce dernier a augmenté son revenu et sa famille est en bonne santé tandis que le premier se retrouve avec une famille malheureuse car toujours malade. Il s'en ouvre au second qui le sensibilise alors à la production et à la consommation des aliments riches en vitamine A.

3- Une femme enceinte atteinte de "dundumi" va voir un médecin qui lui conseille de consommer des feuilles vertes fraîches, du foie, de la courge, de la mangue. Elle revient rendre compte à son mari. (Jeu présenté)

#### **V- Zongo Aroki**

1- Sont face à face un commerçant qui d'habitude achète un gigot de viande fraîche et un paysan qui préfère acheter du foie non seulement à cause des ses moyens limités mais aussi parce qu'il a été sensibilisé sur les bienfaits de la consommation du foie. Le paysan parvient à convaincre le commerçant et le boucher sur les vertus du foie. (Jeu présenté)

2- Une femme qui a reçu une formation sur les aliments riches en vitamine A se met à sensibiliser les autres femmes du village qui ont des enfants malades et qui voyaient le problème autrement.

3- Un élève qui a appris à l'école la nécessité de cultiver du moringa rentre à la maison et essaie de convaincre son père d'en cultiver.

#### **VI- Dogarawa**

1- Une femme enceinte atteinte de "dundumi" va voir un médecin qui lui conseille de consommer des feuilles vertes fraîches, du foie, de la courge, de la mangue. De retour à la maison, elle essaie de convaincre son mari de lui procurer du foie et des feuilles. (Jeu présenté)

2- Les élèves ont eu des leçons sur la vitamine A et les aliments qui en sont riches. A la maison, ils s'efforcent de varier les habitudes alimentaires de la

**ANNEXE III**

## LISTE DES JEUX DE ROLES UTILISES PENDANT LA FORMATION

## Jeux de Rôle

Groupe I - Rôle A- Vous êtes l'infirmier à la clinique prénatale. Vous demandez comment la femme se porte. Votre but est de guérir son problème. Notez bien que vous n'avez pas de capsules.

## Groupe I

Rôle B - Vous êtes une femme enceinte qui a le dundumi. Vous vous inquiétez que votre mari vous gronde si vous demandez les aliments spéciaux.

---

Groupe II- Rôle A - Vous êtes une femme enceinte qui a le dundumi. L'infirmier vous a dit de manger 50 fCFA de foie chaque semaine et de manger les feuilles vertes tous les jours et les mangues tous les jours. Vous êtes en train d'expliquer les conseils à votre mari.

## Groupe II

Rôle B - Vous êtes le mari. Vous êtes un gros commerçant radin. Selon vous, ce sont le fura et le tuwo qui sont les meilleurs aliments.

---

## Group III-Rôle A -

Vous êtes le maiguida et vous sortez de la maison pour la journée. Vous amenez le mil pour la journée et le déposez aux pieds de votre femme. Vous n'avez pas confiance en elle; vous êtes convaincu qu'elle a l'intention de garder cet argent pour vous gris-griser afin de vous éviter de prendre une deuxième femme.

## Groupe III

Rôle B - Vous êtes une femme allaitante, et l'infirmier venait de vous dire qu'il faut que vous achetiez 50 fCFA de foie pour vous et vos enfants une fois par semaine et de manger les feuilles vertes fraîches tous

## Groupe IV.

Rôle A - Vous êtes une femme enceinte et quelqu'une vous a dit que le dundumi pendant la grossesse est guérissable. Mais vous pensez que ça passe avec l'accouchement.

## Groupe IV.

Rôle B - Vous êtes une voisine et vous avez appris à la consultation prénatale que la femme qui ne mange pas assez de feuilles vertes fraîches ont les enfants qui attrapent vite la diarrhée et la malnutrition.

---

## Groupe V.

Rôle B. Vous êtes un cultivateur qui a eu des bonnes récoltes et vous avez trois grands fils qui vous aident avec le travail. Vous cultivez beaucoup de courges, mais vous en mangez très peu; vous les vendez en grande quantité. Votre enfant est toujours malade avec la diarrhée, le toux et la malnutrition.

## Groupe V.

Rôle C -  
Vous êtes un élève au CM2. Vous venez d'apprendre à l'école que manger les courges et les feuilles vertes tous les jours est bien pour la santé. Vous voulez dire cela à votre père par ce qu'il ne garde pas beaucoup de courges pour la famille; il en vend presque tout.

---

## Groupe VI

Rôle A Vous êtes le mushen gona (vulgarisateur ou agent agriculture). Vous avez réunit un groupe d'hommes pour faire une communication. Vous leur racontez une histoire d'un jardinier de Dossey qui cultive bien ces tamaka et il gagne 5000 fCFA presque toutes les semaines.

## Groupe VI

Rôle B - Vous êtes un jardinier qui a quatre arbres de tamaka dans son jardin. Comme vous gagnez beaucoup d'argent de vos oignons vous ne vous occupez pas de vos tamaka.

## Groupe VII

Rôle A - Vous êtes le mushen gona (vulgarisateur ou agent agriculture). Vous avez réuni un groupe d'hommes pour faire une communication. Vous expliquez qu'ils peuvent améliorer la santé de la famille en plantant quelques plantes deux fois par an. Les haricots verts, l'oseille, et les courges peuvent être cultivés dans les jardins de contre-saison pour avoir les feuilles vertes fraîches toute l'année pour la famille. Vous leur montrez dans le sable comment arranger les jardins pour avoir assez de place.

## Groupe VII

Rôle B - Vous êtes un jardinier qui gagne beaucoup d'argent de vos oignons, et vous ne voulez pas vous embêter avec des courges, de l'oseille, et des haricots pendant la saison sèche. Pourtant il faut trop de temps pour les courges; le profit est beaucoup plus rapide avec des oignons.

## Groupe VIII

Rôle A - Vous êtes un jardinier qui a toujours de l'argent parce que vous avez toujours les feuilles à vendre. Votre stratégie est de planter une planche chaque semaine au lieu de planter tout à la fois. Et cette année vous avez ramassé les grains de rukubu sauvage, et de maloheya, et vous les avez semés à la volée dans les planches comme la salade.

## Groupe VIII

Rôle B - Vous êtes un jardinier qui a semé plusieurs sachets de salade à la fois, et maintenant il y a trop de salade sur le marché. Donc votre salade n'a rien apporté et maintenant vous êtes forcé de demander de l'argent à votre ami.

## Groupe IX

Rôle A - Vous êtes une femme qui a un sa na' a mais vous aimez beaucoup garder votre argent pour acheter les jolies choses pour la chambre. Votre enfant d'un an est toujours maigre et elle vous embête quand vous travaillez.

## Groupe IX

Rôle B - Vous êtes une femme qui a un enfant d'un an. Il est 10:00 heure du matin et vous avez acheté des haricots et du yamacé pour votre enfant et il les mange.

PROJET DE COMMUNICATION SOCIALE EN VITAMINE A/MSP-NIGER/NCP

ENQUETE MENAGES

L'équipe Vitamine A a mené quelques activités dans votre région pour vous parler d'alimentation. Aujourd'hui, nous voulons recueillir votre opinion sur ces activités et sur la façon de les améliorer dans l'avenir. Voulez-vous nous aider ? Merci d'avance.

Enquêteur :

Vérifié le :

1- Numéro d'identification :

2- Village

- 1 Tsernawa
- 2 Doguerawa
- 3 Maïfoula
- 4 Tajae
- 5 Toudoun Adarwa
- 6 Zongo Aroki

3- Sexe 1 Homme 2 Femme

4- Catégorie

- 1 Mère ayant un enfant de moins de 6 mois
- 2 Mère ayant un enfant de 6 à 12 mois
- 3 Mère ayant un enfant de 12 à 36 mois (1 à 3 ans)
- 4 Mère ayant un enfant de 3 à 6 ans
- 5 Homme ayant une femme enceinte ou mère d'un enfant de 0 à 6 ans

5- Combien d'enfants vivants avez-vous ?

- 1 Un 2 Deux à quatre 3 Cinq à huit 4 Plus de 8 5 Aucun

6- Votre âge

- 1 15-20 ans 2 21-30 ans 3 31-40 ans 4 Plus de 40 ans 5 NSP

7- Occupation principale du mari ou de l'homme

- 1 Cultivateur
- 2 Commerçant
- 3 Marabout ou Guérisseur
- 4 Jardinier
- 5 Boucher
- 6 En exode
- 7 Pas de mari
- 8 Rien
- 9 Autres (préciser) :

8- (Aux hommes) Avez-vous un jardin pendant la saison sèche ?

(Aux femmes) Votre mari a-t-il un jardin pendant la saison sèche ?

- 1 Oui 2 Non

42

9- A votre avis, quels sont les effets d'un régime varié sur le corps humain?

- 1 Donne la santé/Bon pour le corps
- 2 Augmente la force
- 3 Uniquement pour le goût
- 4 Protège contre le dundumi
- 5 Autre (préciser) :
- 6 Rien
- 7 Ne sait pas

10- A votre avis, quelle est l'utilité du foie pour le corps humain. Pour quelle raison le mange-t-on ?

- 1 Augmenter ou remplacer le sang
- 2 Augmenter la force
- 3 Eviter ou soigner le dundumi
- 4 Seulement pour le goût
- 5 Autre (préciser) :
- 6 Ne sait pas

11- Qui mange d'habitude le foie chez vous ?

- 1 Toute la famille
- 2 Le mari, l'homme, le père
- 3 Les enfants
- 4 La femme/mère des enfants
- 5 La femme/mère et les enfants
- 6 Les malades en général
- 7 Ceux qui ont le dundumi
- 8 Autres (préciser)
- 9 On n'en mange pas

12- A votre avis, quelle est l'utilité des feuilles vertes fraîches pour le corps humain. Pour quelle raison les mange-t-on ?

- 1 Donne la santé/Bon pour le corps
- 2 Augmente la force
- 3 Uniquement pour le goût
- 4 Protège contre le dundumi
- 5 Autre (préciser) :
- 6 Rien
- 7 Ne sait pas

13- Quand avez-vous mangé pour la dernière fois des feuilles vertes fraîches ? (Il y a combien de temps)

- 1 1 à 7 jours    2 1 à 2 semaines    3 2 à 4 semaines    4 Plusieurs mois

14- Quand vos enfants/votre enfant ont-il mangé pour la dernière fois des feuilles vertes fraîches ?

- |                        |                  |
|------------------------|------------------|
| 1 1 à 7 jours          | 2 1 à 2 semaines |
| 3 2 à 4 semaines       | 4 Plusieurs mois |
| 5 Enfant pas assez âgé | 6 Ne sait pas    |

15- Combien de fois par semaine environ vos enfants/votre enfant mangent-ils des feuilles vertes fraîches (d'habitude) ?

- |                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| 1 Ne mangent pas       | 2 Moins d'une fois |
| 3 1 à 2 fois           | 4 3 fois et plus   |
| 5 Enfant pas assez âgé | 6 Ne sait pas      |

16- Quand avez-vous mangé pour la dernière fois du foie ?

- |               |                  |                  |                  |
|---------------|------------------|------------------|------------------|
| 1 1 à 7 jours | 2 1 à 2 semaines | 3 2 à 4 semaines | 4 Plusieurs mois |
|---------------|------------------|------------------|------------------|

17- Quand vos enfants/votre enfant ont-ils mangé pour la dernière fois du foie ?

- |                        |                  |
|------------------------|------------------|
| 1 1 à 7 jours          | 2 1 à 2 semaines |
| 3 2 à 4 semaines       | 4 Plusieurs mois |
| 5 Enfant pas assez âgé | 6 Ne sait pas    |

18- Combien de fois par semaine environ vos enfants/votre enfant mangent-ils du foie (d'habitude) ?

- |                   |                        |
|-------------------|------------------------|
| 1 Ne mangent pas  | 2 Moins d'une fois     |
| 3 Une à deux fois | 4 Trois fois et plus   |
| 5 Ne sait pas     | 6 Enfant pas assez âgé |

19- Avez-vous entendu ou vu ces derniers mois des messages, des informations parlant de l'importance d'un régime varié ?

- |       |       |
|-------|-------|
| 1 Oui | 2 Non |
|-------|-------|

20- Si oui, où en avez-vous entendu parler et/ou qui vous en a parlé ?

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| 1 L'infirmier            | 2 L'encadreur agricole   |
| 3 L'instituteur          | 4 La matrone             |
| 5 Le crieur public       | 6 La radio               |
| 7 Consultation prénatale | 8 Consultation infantile |
| 9 Le sketch ou théâtre   | 10 Autre (préciser) :    |

21- Avez-vous entendu ou vu ces derniers mois des messages, des informations parlant de l'importance des feuilles vertes fraîches ?

- |       |       |
|-------|-------|
| 1 Oui | 2 Non |
|-------|-------|

22- Si oui, où en avez-vous entendu parler ou qui vous en a parlé ?

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| 1 L'infirmier            | 2 L'encadreur agricole   |
| 3 L'instituteur          | 4 La matrone             |
| 5 Le crieur public       | 6 La radio               |
| 7 Consultation prénatale | 8 Consultation infantile |
| 9 Le sketch ou théâtre   | 10 Autre (préciser) :    |

23- Avez-vous entendu ou vu ces derniers mois des messages, des informations parlant de l'importance du foie dans l'alimentation ?

- |       |       |
|-------|-------|
| 1 Oui | 2 Non |
|-------|-------|

24- Si oui, où en avez-vous entendu parler et/ou qui vous en a parlé ?

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| 1 L'infirmier            | 2 L'encadreur agricole   |
| 3 L'instituteur          | 4 La matrone             |
| 5 Le crieur public       | 6 La radio               |
| 7 Consultation prénatale | 8 Consultation infantile |
| 9 Le sketch ou théâtre   | 10 Autre (préciser) :    |



## **ABBREVIATIONS**

AED/NCP	Academy for Educational Development/ Nutrition Communication Project
AFN	Association des Femmes du Niger
CAP	Connaissances, Attitudes et Pratiques
CERCOM	Centre d'Enseignement et de Recherche en Communication
CT	Comité Technique
CVA	Comité Villageois d'Animation
DEP	Direction des Etudes et Programmes
FAO	Food and Agricultural Organisation
GST	Groupe de Soutien Technique
HKI	Helen Keller International
RDFN	Rassemblement Démocratique des Femmes du Niger

## **REMERCIEMENTS**

Le présent rapport rend compte de l'évaluation de la phase 1 du **Projet Communication Sociale en Vitamine A du Niger**.

Cette évaluation a pu être menée à bien grâce aux efforts conjugués de plusieurs personnes et institutions. Qu'elles reçoivent toutes nos sincères remerciements.

Nous remercions plus particulièrement :

- les populations, les CVA et les encadreurs de Dogarawa, Maïfoula, Tajaé, Toudoun Adarwa, Tsernawa et Zongo Aroki pour leur disponibilité et leur accueil ;
- le médecin-chef et les encadreurs de la circonscription de Birni N'Konni pour leur collaboration ;
- les membres du Comité Technique de Niamey pour leur contribution appréciable notamment M. Issa Camara (HKI/Niger, Mmes Sylva Etian (USAID-MSP), Aïssa Mamadoultai bou (DSMI/MSP) et Zeinabou Mohamed de la DEP/MSP. Aïssa Mamadoultai bou a préparé le passage de l'équipe de recherche sur le terrain et Zeinabou Mohamed a dirigé les entretiens de groupe avec les CVA ;
- Dr Mounkaïla, responsable du SNIS (Service National d'Information Sanitaire) du ministère de la Santé Publique pour la saisie et le traitement des données par ordinateur ;
- le ministère de la Santé Publique du Niger, l'USAID/Niger et HKI/Niger pour leur soutien sur le terrain ;
- Mmes Zeinabou Sow, Fati Goda, MM. Abdou Ibrahim et Aboubakar Kado qui ont administré les questionnaires
- enfin AED/NCP pour son appui inestimable.

Prof. Hugues Koné